

SEREBRAL FALAJI BO‘LGAN BOLALAR XARAKAT VA NUTQ NUQSONLARINI O‘ZIGA XOSLIGI

Azizova Nilufar Mirziyadovna,
Toshkent Kimyo xalqaro universiteti
Maxsus pedagogika kafedrasida o‘qituvchisi

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18338209>

Annotatsiya. Mazkur maqolada bolalar serebral falaji bo‘lgan bolalarda nutq rivojlanishining o‘ziga xos xususiyatlari, nutqdan oldingi va nutqiy davrlarning kechikishi hamda nutq buzilishlarining klinik-patogenetik mexanizmlari yoritilgan. Bolalar serebral falajida harakat buzilishlari yetakchi o‘rin egallab, ular nutq, ruhiy rivojlanish va sensor tizimlar faoliyatidagi nuqsonlar bilan uyg‘unlashib namoyon bo‘lishi ko‘rsatib berilgan. Nutq buzilishlarining og‘irlik darajasi miya shikastlanishining lokalizatsiyasi va darajasiga, harakat patologiyasining ifodalanishiga hamda tuzatish-logopedik ishlarning o‘z vaqtida va samarali tashkil etilishiga bog‘liqligi asoslab berilgan. Maqolada dizartriya bolalar serebral falajida nutq patologiyasining eng ko‘p uchraydigan shakli sifatida tavsiflanib, uning klinik belgilari, artikulyatsion motorika, nafas, ovoz va prosodika buzilishlari batafsil tahlil qilingan. Shuningdek, bolalar serebral falaji bo‘lgan bolalarda leksik, grammatik va fonetik-fonematik tizimlarning shakllanishidagi kechikishlar, o‘qish va yozuv buzilishlari (disleksiya, disgrafiya) hamda ularning barqaror xarakteri ochib berilgan.

Kalit so‘zlar: bolalar serebral falaji, nutq buzilishlari, nutq dizontogenezi, dizartriya, artikulyatsion motorika, fonematik idrok, leksik va grammatik rivojlanish, disleksiya, disgrafiya, logopedik korreksiya.

Аннотация. В данной статье рассматриваются специфические особенности развития речи у детей с церебральным параличом, задержка доречевого и речевого периодов, а также клиничко-патогенетические механизмы речевых расстройств. Показано, что ведущее место при церебральном параличе занимают двигательные расстройства, проявляющиеся в сочетании с дефектами речи, умственного развития и сенсорной системы. Обосновано, что тяжесть речевых расстройств зависит от локализации и степени поражения головного мозга, проявления двигательной патологии, а также своевременной и эффективной организации коррективно-речевой работы. В статье описывается дизартрия как наиболее распространенная форма речевой патологии при церебральном параличе, подробно анализируются ее клинические симптомы, артикуляционно-моторные, дыхательные, голосовые и просодические расстройства. Также выявляются задержки в формировании лексической, грамматической и фонетико-фонемической систем у детей с церебральным параличом, нарушения чтения и письма (дислексия, дисграфия) и их устойчивый характер.

Ключевые слова: церебральный паралич, нарушения речи, дизонтогенез речи, дизартрия, артикуляционно-моторные навыки, фонемное восприятие, лексическое и грамматическое развитие, дислексия, дисграфия, логопедическая терапия.

Annotation. This article discusses the specific features of speech development in children with cerebral palsy, the delay of pre-speech and speech periods, and the clinical and pathogenetic mechanisms of speech disorders. It is shown that movement disorders occupy a leading place in cerebral palsy, and they are manifested in combination with defects in speech, mental development, and sensory systems. It is substantiated that the severity of speech disorders depends on the localization and degree of brain damage, the manifestation of movement pathology, and the timely and effective organization of corrective speech therapy work. The article describes dysarthria as the most common form of speech pathology in cerebral palsy, and its clinical symptoms, articulatory motor, respiratory, voice, and prosodic disorders are analyzed in detail. It also reveals delays in the formation of lexical, grammatical, and phonetic-phonemic systems in children with cerebral palsy, reading and writing disorders (dyslexia, dysgraphia), and their stable nature.

Keywords: cerebral palsy, speech disorders, speech dysontogenesis, dysarthria, articulatory motor skills, phonemic perception, lexical and grammatical development, dyslexia, dysgraphia, speech therapy.

Kirish. Bolalar serebral falaji – asab tizimining og‘ir kasalligi bo‘lib, ko‘pincha bolaning nogironligiga olib keladi. So‘nggi yillarda u bolalarda asab tizimi kasalliklari orasida eng keng tarqalganlaridan biriga aylandi.

Bolalar serebral falaji – embrion, homila yoki yangi tug‘ilgan chaqaloq organizmiga ichki va tashqi xarakterdagi turli zararli ta’sirlar ta’siri ostida yuzaga keladigan, miyaga oid polietiologik kasallikdir. Ko‘pincha turli zararli omillarning uyg‘unlashuvi kuzatiladi.

Bolalar serebral falaji erta ontogenezda miyaning yetarli darajada rivojlanmasligi yoki shikastlanishi natijasida yuzaga keladi. Bunda miyaning “yosh” bo‘limlari ixtiyoriy harakatlar, nutq va boshqa po‘stloq funksiyalarini boshqaradigan katta yarimsharlar eng ko‘p darajada zararlanadi. Bolalar serebral falaji turli xil harakat, ruhiy va nutq buzilishlari ko‘rinishida namoyon bo‘ladi.

Bolalar serebral falajining klinik manzarasida yetakchi o‘rinni harakat buzilishlari egallaydi; ular ko‘pincha ruhiy va nutqiy buzilishlar, boshqa analizator tizimlari (ko‘rish, eshitish, chuqur sezuvchanlik) funksiyalarining buzilishi, tutqanoq xurujlari bilan qo‘shilib keladi. Serebral falajga chalingan bolalarda harakat buzilishlari turlicha ifodalanish darajasiga ega. Og‘ir darajada bola yurish ko‘nikmalarini hamda manipulyativ faoliyatni egallamaydi. U o‘z -o‘ziga mustaqil xizmat qila olmaydi. Harakat buzilishlarining o‘rtacha darajasida bolalar yurishni o‘zlashtiradilar, biroq ishonchsiz harakatlanadilar, ko‘pincha maxsus moslamalar yordamida yuradilar. Ular shahar bo‘ylab mustaqil harakatlana olmaydilar, transportda yura olmaydilar. Ularda manipulyativ funktsiya buzilishlari sababli o‘z-o‘ziga xizmat ko‘rsatish ko‘nikmalari to‘liq rivojlanmagan bo‘ladi. Harakat buzilishlarining yengil darajasida bolalar xonada, tashqarida, transportda mustaqil yurishlari mumkin. Ular o‘zlariga to‘liq xizmat qiladilar, ularda manipulyativ faoliyat yetarli darajada rivojlangan bo‘ladi. Biroq bemorlarda noto‘g‘ri patologik pozalar va holatlar, yurishning buzilishi kuzatilishi mumkin, harakatlar yetarlicha epchil emas, sekinlashgan bo‘ladi. Mushak kuchi pasaygan, mayda motorika nuqsonlari mavjud bo‘ladi.

Adabiyotlar tahlili. Nutq buzilishlarining xususiyatlari va ularning ifodalanish darajasi birinchi navbatda miya shikastlanishining lokalizatsiyasi va og‘irligiga bog‘liq. Bolalar serebral falajida nutq buzilishining asosida nafaqat miyaning ma‘lum tuzilmalarining shikastlanishi, balki nutq va ruhiy faoliyatda muhim ahamiyatga ega bo‘lgan miya po‘stlog‘i qismlarining keyinchalik shakllanishi yoki rivojlanmasligi ham yotadi. Bolalar serebral falajida nutq rivojlanishining orqada qolishi, shuningdek, atrof-muhit haqidagi bilim va tasavvurlar hajmining cheklanganligi, predmetli-amaliy faoliyat va ijtimoiy aloqalarning yetarli emasligi bilan ham bog‘liq. Kasal bolalar nisbatan kam hayotiy tajribaga ega bo‘ladilar, tengdoshlari va kattalar bilan ham juda kam odamlar bilan

muloqotda bo'ladilar. Ota-onalar tomonidan yo'l qo'yiladigan tarbiyaviy xatolar nutqning rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Bolalar serebral falajida nutq buzilishlari mexanizmida harakatlanish va atrof-muhitni bilish imkoniyatlarini cheklaydigan harakat patologiyasining o'zi katta ahamiyatga ega. Serebral falaji bo'lgan bolalarda nutq va harakat buzilishlari o'rtasida klinik va patogenetik umumiylik qayd etilgan. Patologik kasalliklarning uzoq vaqt saqlanishi tonik reflekslar artikulyatsiya apparatining mushak tonusiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Tonik reflekslarning yaqqoligi til mushaklari tonusini oshiradi, nafas olishni, ovoz hosil qilishni, og'izni ixtiyoriy ochishni, tilning oldinga va yuqoriga harakatlanishini qiyinlashtiradi. Artikulyatsion motorikaning bunday buzilishlari ovoz faolligining shakllanishini kechiktiradi va nutqning tovush talaffuzi tomonini buzadi. Kinestetik idrok etishning yetarli emasligi tufayli bola nafaqat harakatlarni qiyinchilik bilan bajaradi, balki artikulyatsiya a'zolari va qo'l-oyoqlarining holati va harakatini ham zaif his qiladi. Artikulyatsion motorika buzilishlarining og'irligi va qo'l funksiyasi buzilishlarining og'irligi o'rtasida ma'lum bog'liqlik mavjud. Artikulyatsion motorikaning eng yaqqol buzilishlari qo'l-oyoqlari sezilarli darajada zararlangan bolalarda kuzatiladi.

Sanab o'tilgan barcha omillar serebral falaji bo'lgan bolalarning nutqdan oldingi va nutqiy rivojlanishidagi buzilishlarning o'ziga xosligini belgilaydi. Harakat sohasining turli xil buzilishlari nutq buzilishlarining xilma-xilligini keltirib chiqaradi. Bolalar serebral falajining har bir shakli uchun o'ziga xos nutq buzilishlari xarakterlidir. Bolalar serebral falajida nutq buzilishlari bolalarning atrofdagilar bilan muloqotini qiyinlashtiradi va ularning butun rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Natijalar va muhokama. Serebral falajlik bilan og'rigan bolaning nutqdan oldingi davri normal rivojlanayotgan bolaning xuddi shu davridan farq qiladi. Odatda nutqdan oldingi davr bolalar serebral falajida 2-3-yilga cho'ziladi. Nutqdan oldingi rivojlanishning buzilishi umuman harakat buzilishlari bilan ma'lum patogenetik umumiylikka ega.

Bolaning nutqgacha bo'lgan davri 4 bosqichdan iborat.

1-bosqich - shartsiz reflektorli (3 oygacha). Sog'lom chaqaloqning qichqirig'i baland, tiniq, nafas olishi qisqa va chiqarishi cho'ziq bo'ladi. Bolalar serebral falajida qichqiriqning sifatli o'zgarishi, uning bir xilligi, qisqa vaqt davom etishi (sokin, siqilgan, o'tkir; qichqiriqning yo'qligi bo'lishi mumkin; qichqiriq o'rniga alohida yig'lashlar yoki yuzdagi burishishlar).

2-bosqich - gugulashning boshlanishi (3 oydan). Normada qichqiriqda intonatsion ifodalilik mavjudligi qayd etiladi. Bolalar serebral falajida bolaning holatiga qarab o'zgarmaydigan, ya'ni quvonch yoki norozilikni ifodalamaydigan qichqiriqning intonatsion xususiyatining rivojlanmaganligi yaqqol namoyon bo'ladi. Gugulash bo'lmaydi yoki uning faolligi juda past bo'ladi.

3-bosqich - ohangdor guvillash (4 oydan boshlab). Serebral falaji bo'lgan bolalarda kuychan guvillash paydo bo'lishining kechikishi, qashshoqlik, ovoz reaksiyalarining

noto'liqligi kuzatiladi. Guvillash tovushlari past, siyrak, qisqa muddatli bo'ladi. Ko'pincha qichqiriq boshqa ovoz reaksiyalaridan ustun turadi.

4-bosqich - g'o'ldirash (6 oydan 12 oygacha). Bolalar serebral falajida bo'g'inlashning yo'qligi yoki paydo bo'lishining kechikishi kuzatiladi.

Serebral falaji bo'lgan bolalarda bir yoshga kelib nutqiy muloqotga bo'lgan ehtiyojning pasayishi va ovoz faolligining pasayishi kuzatiladi. Bolalar ko'pincha imo-ishora, mimika, qichqiriq bilan muloqot qilishni afzal ko'radilar. Eng yaxshi holatda bola faqat bir-ikki so'zni talaffuz qila oladi. Ovoz reaksiyalari shakllanishining buzilishi differentsiatsiyalangan eshitish zaifligi bilan birga keladi.

Bolalar serebral falajida nutqdan oldingi davr kechikadi, shuningdek, nutq rivojlanishining shart-sharoitlari buziladi.

Serebral falaji bo'lgan bolalarda nutq paydo bo'lishining individual muddatlari sezilarli darajada o'zgarib turadi, bu miya shikastlanishining joylashuvi va og'irligiga, intellekt holatiga, tuzatish-logopedik ishning boshlanish vaqtiga va adekvatligiga bog'liq. Bolalar serebral falajida nutq rivojlanishining eng sekin sur'ati erta yoshda (hayotning dastlabki uch yili) kuzatiladi. Hayotning ikkinchi yilida, hatto kasallikning eng og'ir shakllarida ham, umumiy motorikaning rivojlanishi odatda nutq rivojlanishidan oldinroq bo'ladi. Ko'pincha bolalar 2-3 yoshda birinchi so'zlarni talaffuz qila boshlaydilar. Korreksion-logopedik mashg'ulotlarni o'tkazishda nutqning rivojlanishida sezilarli sakrash hayotning uchinchi yili oxiriga kelib kuzatiladi. Bu yosh bosqichida nutqning rivojlanish sur'ati bolaning umumiy motorikasining rivojlanish sur'atidan o'zib keta boshlaydi. Odatda, iborali nutq 4-5 yoshga kelib shakllanadi; katta maktabgacha tarbiya yoshida (5-7 yosh) uning jadal rivojlanishi kuzatiladi.

Bolalar serebral falajida nutqning barcha tomonlari: leksik, grammatik va fonetik-fonematik shakllanishining kechikishi va buzilishi qayd etiladi.

Serebral falajlik bilan og'rigan deyarli barcha bolalarda erta yoshda faol lug'at juda sekin o'sadi, gap uzunligi, nutq uzoq vaqt tushunarsiz bo'lib qoladi. Passiv lug'at (yo'naltirilgan nutqni tushunish) odatda faol lug'atdan ancha katta bo'ladi. Nutqning melodik-intonatsion tomonining rivojlanishi, shuningdek, ritmni idrok etish va qayta tiklash kechikadi. Bolalarning nutqiy faolligi past, nutqda alohida so'zlar ustunlik qiladi, kamroq sodda qisqa jumlar. So'z, predmet va eng oddiy harakat o'rtasidagi bog'lanish qiyinchilik bilan shakllanadi. Ayniqsa, harakatni ifodalovchi so'zlar qiyin o'zlashtiriladi. Ko'pincha ular so'zlar bilan almashtiriladi, predmetlarni bildiruvchi so'zlar bilan ifodalanadi. Ko'pincha so'zlarning farqlanmagan qo'llanilishi kuzatiladi.

Serebral falaji bo'lgan barcha bolalarda artikulyatsion apparat funksiyalarining buzilishi natijasida nutqning fonetik tomoni yetarlicha rivojlanmagan, tovushlar talaffuzi turg'un buzilgan. Nutq rivojlanishining dastlabki bosqichida ko'p tovushlar yo'qoladi, keyinchalik ularning bir qismi buzib talaffuz qilinadi yoki artikulyatsiyasi jihatidan yaqin tovushlar bilan almashtiriladi, bu esa nutqning umumiy noaniqligiga olib keladi. Serebral

falaji bo'lgan ko'pgina bolalar uchun fonemalarning atipik (patologik) o'zlashtirilishi xos bo'lib, normal ontogenezdagi o'zlashtirish ketma-ketligiga mos kelmaydi. Nutqning fonetik tuzilishini o'zlashtirishning dastlabki bosqichlarida nuqsonli artikulyatsion tuzilmalar paydo bo'lishi mumkin, ular keyinchalik patologik nutq stereotipi shakllanishi bilan mustahkamlanadi.

Bolalar serebral falajida ko'plab bemorlarda fonematik idrokning buzilishi kuzatiladi, bu esa tovush tahlilida qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi. Og'ir holatlarda bolalar tovushlarni eshitib farqlay olmaydilar, so'zlardagi tovushlarni ajrata olmaydilar, bo'g'inli so'zlarni takrorlay olmaydilar. Yengilroq hollarda faqat nuqsonli talaffuz qilinadigan tovushlar bilan so'zlarni tovush tahlilida qiyinchiliklar kuzatiladi.

Maktabgacha tarbiya yoshida ko'pchilik bolalar atrofdagilar bilan ikki-uch so'zdan iborat oddiy qisqa jumlar yordamida muloqotda bo'ladilar. Bolalar nutqiy rivojlanishning yetarli darajasiga ega bo'lsalar ham muloqotda o'z imkoniyatlarini ro'yobga chiqarmaydilar (berilgan savollarga ko'pincha stereotip tarzidagi bir so'zli javoblar beriladi). Serebral falaj bilan og'rigan bolalarning aksariyatida kasallikning o'ziga xos xususiyatlaridan kelib chiqqan holda nutqning leksik tuzilishida o'ziga xos buzilishlar kuzatiladi. Lug'atning miqdoriy jihatdan cheklanganligi va o'z-o'zidan rivojlanish jarayonida uning sekin shakllanishi ko'p jihatdan uning hajmining cheklanganligi, tizimlashtirilmaganligi, noaniqligi va ba'zan atrof-muhit haqidagi bilim va tasavvurlarning noto'g'riligi bilan bog'liq. Bolalar cheklangan leksik imkoniyatlarga ega bo'lmagan, tevarak-atrofdagi turli predmet va hodisalarni tavsiflash uchun zarur til vositalariga ega bo'lmagan shaxslardir. Lug'at boyligining o'ziga xos tarzda shakllanishi ko'plab til kategoriyalarini o'zlashtirishning buzilishida o'z ifodasini topadi.

Ayniqsa, narsalarning harakat, belgi va sifatlarini ifodalovchi so'zlar zahirasi cheklangan. Bolalar predloglarni, predlogli konstruksiyali so'z birikmalarini, shuningdek, makon-zamon munosabatlarini, mavhum tushunchalarni ifodalovchi so'zlarni tushunishda va qo'llashda qiyinchiliklarga duch kelishadi. So'zning leksik ma'nosini qiyinchilik bilan o'zlashtiradilar (so'z ko'p ma'noli bo'lsa, uning kontekstdagi ma'nosini tushunmasdan, faqat ma'lum bir ma'noni ajratib oladilar; tovush jihatdan mos keladigan so'zlarning ma'nolarini chalkashtiradilar).

Ko'pincha serebral falaji bo'lgan bolalarda nutqning grammatik tuzilishi shakllanishining buzilishi kuzatiladi, bu ko'pincha leksik buzilishlar bilan bog'liq. Grammatik shakllar va kategoriyalar nihoyatda sekin va katta qiyinchilik bilan o'zlashtiriladi, bu ko'p jihatdan nutqiy muloqotning cheklanganligi, eshitish idrokining, diqqatning buzilishi, nutqiy faollikning pastligi va bilish faoliyatining rivojlanmaganligi bilan bog'liq. Bolalar gap tuzishda, gapdagi so'zlarni moslashtirishda, kelishik qo'shimchalarini to'g'ri qo'llashda qiyinchiliklarga duch kelishadi. Ko'pincha so'z tartibining buzilishi, so'zlarni tushirib qoldirish, gaplarning tugallanmaganligi, bir xil so'zni ko'p marta takrorlash (bu yerda, mana va boshqalar) qayd etiladi. Hatto maktabda

o'qish boshlangunga qadar ham serebral falaji bo'lgan bolalarning ko'pchiligi gaplarni shakllantirishning grammatik vositalaridan foydalanishni deyarli bilmaydilar. Ularda bog'lanishli nutqning yetarli darajada shakllanmaganligi yaqqol namoyon bo'ladi.

Serebral falaji bo'lgan bolalar nutqining yoshga oid rivojlanish dinamikasi ko'p jihatdan intellekt holatiga bog'liq. Bolaning intellekti qanchalik yuqori bo'lsa, nutq rivojlanishining ijobiy dinamikasi, logopedik ish natijalari shunchalik yaxshi bo'ladi.

Serebral falaji bo'lgan bolalarda nutq buzilishining turli shakllari ajratiladi. Ular alohida holda kam uchraydi. Bolalar serebral falajida nutq patologiyasining eng ko'p uchraydigan shakli dizartriya.

Dizartriya - nutq mushaklari innervatsiyasining yetishmovchiligi tufayli nutqning talaffuz tomonining buzilishi. Dizartriya markaziy nerv sistemasining organik shikastlanishi oqibati bo'lib, bunda nutqning harakat mexanizmi buziladi. Dizartriya yetakchi nuqsonlar nutqning tovush talaffuz tomoni va prosodikaning (nutqning melodik-intonatsion va tempo-ritmik xususiyatlari) buzilishi, nutqiy nafas, ovoz va artikulyatsion motorikaning buzilishidir. Dizartriya nutqning tushunarligi buziladi, nutq noaniq bo'ladi.

Artikulyatsiya mushaklari tonusining buzilishi (yuz, til, lablar, yumshoq tanglay mushaklari) - spastiklik, gipotoniya yoki distoniya turi bo'yicha farqlanadi.

Spastiklik - til, lab, yuz va bo'yin mushaklarida tonusning oshishi. Spastiklikda mushaklar taranglashgan bo'ladi. Til "koma" shaklida orqaga tortilgan, uning orqa qismi spastik egilgan, yuqoriga ko'tarilgan, til uchi ifodalanmagan. Qattiq tanglayga ko'tarilgan tarang til orqasi undosh tovushlarni yumshatishga yordam beradi (palatalizatsiya). Ba'zan spastik til "tig" bilan oldinga cho'ziladi. Og'izning aylana mushaklarida mushak tonusining oshishi lablarning spastik taranglashishiga, og'izning zich yopilishiga olib keladi (bunda og'izni ixtiyoriy ochish qiyinlashadi). Ba'zi hollarda yuqori labning spastik holatida, aksincha, og'iz biroz ochiq bo'lishi mumkin. Bunda so'lakning ko'p oqishi (gipersalivatsiya) kuzatiladi. Artikulyatsiya mushaklarining spastikligida faol harakatlar cheklangan bo'ladi. Mushaklarning spastikligi spastik-paretik dizartriya kuzatiladi.

Gipotoniya - mushaklar tonusining pasayishi. Gipotoniya til ingichka, og'iz bo'shlig'ida yoyilib turadi, lablar bo'shashgan, bir-biriga jips yopisha olmaydi. Shu sababli og'iz odatda yarim ochiq, gipersalivatsiya yaqqol namoyon bo'ladi. Yumshoq tanglay mushaklarining gipotoniyasi tanglay pardasining yuqoriga yetarlicha siljishiga va halqumning orqa devoriga siqilishiga to'sqinlik qiladi; havo oqimi burun orqali chiqadi. Bunda ovoz burun tusiga kiradi (nazalizatsiya). Artikulyatsion mushaklar gipotoniyasi spastik-paretik, ataktik, ba'zan giperkinetik dizartriya uchraydi.

Distoniya - mushak tonusining o'zgaruvchan tabiati. Tinch holatda mushaklar tonusi past bo'lishi mumkin, gapirishga harakat qilinganda va nutq paytida tonus keskin oshadi. Distoniya artikulyatsiyani sezilarli darajada buzadi.

Distoniyada tovush talaffuzining o'ziga xos xususiyati tovushlarning buzilishi, almashtirilishi va tushirib qoldirilishining doimiy emasligidir. Giperkinetik dizartriya distoniya qayd etiladi.

Artikulyatsiya apparati mushaklari harakatining cheklanganligi bu mushaklar parezi yoki falajining asosiy ko'rinishidir. Til va lab artikulyatsion muskullarining yetarli darajada harakat qilmasligi tovush talaffuzining buzilishiga sabab bo'ladi. Lab mushaklari zararlanganda unli va undosh tovushlar talaffuzi buziladi. Umuman artikulyatsiya buziladi. Til muskullari harakatchanligi keskin cheklanganda tovush talaffuzi ayniqsa qo'pol buziladi. Artikulyatsiya mushaklari harakatchanligining buzilish darajasi turlicha bo'lishi mumkin - til va lablarning artikulyatsion harakatlarining to'liq imkonsizligidan tortib, ularning hajmi va amplitudasining biroz pasayishigacha. Bunda birinchi navbatda eng nozik va differensiyalashgan harakatlar (avvalo tilni yuqoriga ko'tarish) buziladi.

Nafaqat artikulyatsion harakatlar hajmining cheklanganligi, balki artikulyatsion holatlar va harakatlarning kinestetik hissiyotlarining zaifligi ham qayd etiladi.

Dizartriya bilan og'rigan bolalarda nafas olishning buzilishi nafas olishning markaziy regulyatsiyasi yetishmovchiligidan kelib chiqadi. Nafas olish chuqurligi yetarli emas. Nafas olish ritmi buzilgan: nutq paytida u tezlashadi. Nafas olish va chiqarish koordinatsiyasining buzilishi (yuzaki nafas olish va qisqargan kuchsiz nafas chiqarish) qayd etiladi. Og'iz yarim ochiq bo'lishiga qaramay, nafas chiqarish ko'pincha burun orqali sodir bo'ladi. Nafas buzilishlari dizartriyaning giperkinetik shaklida ayniqsa yaqqol namoyon bo'ladi.

Ovozning buzilishi mushaklar tonusining o'zgarishi, hiqildoq, yumshoq tanglay, ovoz burmalari, til va lab mushaklari harakatining cheklanishi bilan bog'liq. Ko'pincha ovoz kuchining yetarli emasligi (sekin, zaif, so'nib boruvchi); ovoz tembrining og'ishi (bo'g'iq, bo'g'iq, xirildoq, uzuq-yuluq, zo'riqqan, burunlashgan, hiqildoq) qayd etiladi. Dizartriyaning turli shakllarida ovozning buzilishi o'ziga xos xususiyatga ega.

Melodik-intonatsion buzilishlar ko'pincha dizartriyaning eng barqaror belgilaridan biri sifatida qaraladi. Aynan ular nutqning tushunarligiga, emotsional ifodaliligiga katta ta'sir ko'rsatadi. Ovoz modulyatsiyalarining kuchsiz ifodalanishi yoki yo'qligi qayd etiladi (bola ton balandligini ixtiyoriy ravishda o'zgartira olmaydi). Ovoz bir xil, kam yoki modullangan. Nutq sur'atining buzilishi uning sekinlashuvida, kam hollarda tezlashuvida namoyon bo'ladi. Ba'zan nutq ritmining buzilishi kuzatiladi (masalan, so'zlarda qo'shimcha urg'ular soni qayd etilganda, skandirlangan - rublenaya nutq).

Artikulyatsiya muskulaturasida zo'raki harakatlar (giperkinezlar va tremor) mavjudligi.

Tovush talaffuzining o'ziga xos buzilishi:

tovush talaffuzi buzilishlarining turg'un xarakteri, ularni bartaraf etishning alohida qiyinchiligi;

nafaqat undosh tovushlar, balki unli tovushlar talaffuzi ham buzilgan. (unlilarning oʻrtacha yoki qisqarganligi);

hushtaksimon (s, z, s) va vishillovchi (sh, j, ch, sh) tovushlarning tishlararo va yonlama talaffuzining ustunligi;

qattiq undosh tovushlarning yumshoqlashuvi (palatalizatsiya);

tovush talaffuzidagi buzilishlar, ayniqsa, nutq oqimida yaqqol namoyon boʻladi. Nutqiy yuklamaning ortishi bilan nutqning umumiy yogʻlanganligi kuzatiladi, baʼzan esa ortib boradi;

tovushlarni avtomatlashtirishning oʻziga xos qiyinchiliklari (avtomatlashtirish jarayoni diagaliyaga qaraganda koʻproq vaqt talab qiladi). Logopedik mashgʻulotlar oʻz vaqtida tugallanmasa, egallangan koʻnikmalar koʻpincha buzilib ketadi.

Dizartriyaning atrofdagilar uchun nutqni tushunish darajasiga koʻra tasnifi fransuz nevropatologi J.Tarde (1968) tomonidan taklif qilingan. U tomonidan serebral falaji boʻlgan bolalarda nutq buzilishlarining 4 ta ogʻirlik darajasi ajratilgan:

1) tovush talaffuzi buzilishlari faqat mutaxassis tomonidan bolani tekshirish jarayonida aniqlanadi;

2) talaffuz buzilishlari hammaga seziladi, lekin nutq atrofdagilar uchun tushunarli boʻladi;

3) nutq faqat bolaning yaqinlariga tushunarli boʻlishi;

4) nutqning yoʻqligi yoki hatto bolaning yaqinlariga ham tushunarsizligi (tovush talaffuzi buzilishining toʻrtinchi darajasi, aslida, anatriyadan iborat). Bu tasnif oʻqituvchilar, tarbiyachilar, psixologlar foydalanishi uchun juda qulay.

Ovozi boʻgʻiq, past, boʻgʻiq, tarang, deyarli modulyatsiyalangan. Tembri kambagʻal. Nutq tempi biroz tezlashgan, nutq uzuq-yuluq.

Nafas olish, ovoz hosil qilish va prosodikada ogʻir buzilishlar yaqqol namoyon boʻladi. Ovozi tarang, uzuq-yuluq, titroq, balandligi va kuchi oʻzgarib turadi. Modulyatsiyalar faqat cheklangan chegaralarda mumkin.

Bolalar serebral falajida alaliya koʻpincha dizartriya bilan birga keladi. Serebral falaj bilan ogʻrigan bolalar oʻqish va yozish koʻnikmalarini qiyinchilik bilan oʻzlashtiradilar. Yozma nutqning buzilishi - disleksiya va disgrafiya odatda ogʻzaki nutqning rivojlanmaganligi bilan birga keladi. Serebral falajlikda oʻqish va yozish koʻnikmalarini egallashdagi qiyinchiliklar shaklni koʻrish orqali idrok etishning buzilishi, optik-fazoviy tasavvurlar, fonematik idrokning yetarli darajada rivojlanmaganligi, mayda motorikaning buzilishi bilan ham bogʻliq.

Serebral falaji boʻlgan bolalarda disleksiyada oʻqish koʻnikmasini oʻzlashtirishda oʻziga xos qiyinchiliklar kuzatiladi: harflarni tushirib qoldirish va oʻrnini almashtirish, yozilishi boʻyicha oʻxshash harflarni aralashtirish (z - v). Bolalar u yoki bu harf qanday oʻqilishini unutib qoʻyadilar, satrlarni tushirib qoldiradilar.

Serebral falaj bilan og‘rigan bolalarda o‘qishdagi nuqsonlar bilan bir vaqtda yozuvni o‘zlashtirishdagi qiyinchiliklar ham qayd etiladi. Disgrafiyada bolalar harflarning yozilishini uzoq vaqtgacha eslab qololmaydilar, ko‘pincha esdan chiqarib qo‘yadilar. Ular grafik o‘xshashlik belgisi bo‘yicha harflarni yoki ularning elementlarini boshqasi bilan almashtiradi, harflarning grafik tasvirini buzadi (alohida harflar tasviridagi elementlarni noto‘g‘ri birlashtiradi). Yozuvning ko‘zguliligi ko‘pincha o‘ng tomonlama gemiparezi bo‘lgan bolalarda chap qo‘l bilan yozganda kuzatiladi. Bolalar o‘ngdan chapga qarab rasm chizadilar va yozadilar hamda asimmetrik harflarni ko‘zgdugidek tasvirleydilar. Yozuvdagi nuqsonlar fonematik eshitish qobiliyatining rivojlanmaganligi va talaffuz nuqsonlari bilan bog‘liq bo‘lgan hollarda, yozma ishlarda tovush jihatdan yaqin bo‘lgan fonemalarni almashtirish, so‘zdagi harflarni tushirib qoldirish, harflar va bo‘g‘inlarning o‘rnini almashtirish, so‘zlardagi qo‘shimchalarni to‘liq yozmaslik kabi xatolar uchraydi.

O‘qish va yozuv buzilishlari turg‘un xarakterga ega bo‘lib, yosh o‘tishi bilan sifat jihatidan emas, balki miqdor jihatidan o‘zgaradi. Dislektik va disgrafik xatolar soni kamayadi, ammo ularning tabiati saqlanib qoladi.

Xulosa. Miya falaji bilan og‘rigan ba‘zi bolalarda duduqlanish kuzatilishi mumkin. Bolalar serebral falajida duduqlanishning paydo bo‘lishida ruhiy jarohatlar (qo‘rquv, turli hayajon va kechinmalar, odatiy hayot stereotipining o‘zgarishi, yaqinlaridan ajralish va boshqalar), tarbiyaviy xatolar, nutq-harakat funksiyasining organik buzilishlari rol o‘ynaydi. Duduqlanish shaxsiy rivojlanishning o‘ziga xos xususiyatlariga ega bo‘lgan bolalarda paydo bo‘lishi mumkin, masalan, yuqori zaiflik, nuqsonni chuqur his qilish, atrofdagilar bilan muloqot qilishdan qo‘rqish. Bolalar serebral falajibilan og‘rigan bolalarda duduqlanish ko‘pincha giperkinetik dizartriya fonida yuzaga keladi. Shunday qilib, serebral falaji bo‘lgan bolalar uchun nutq dizontogenezing turli shakllari xos bo‘lib, nutqdan oldingi va nutq rivojlanishining kechikishi va nutqning barcha tomonlarining yanada barqaror tizimli buzilishlari (nutqning umumiy rivojlanmaganligi) ko‘rinishida namoyon bo‘ladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati:

1. Финни Н. Ребенок с церебральным параличом. Помощь, уход, развитие. Книга для родителей. – М.: Теревинф, 2018. – 336 с.
2. Мартин З. Обучение моторным навыкам детей с ДЦП. Пособие для родителей и профессионалов. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2015. – 336 с.
3. Хольц Р. Помощь детям с церебральным параличом. – М.: Теревинф, 2007. – 380 с.
4. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Пособие из 4 частей: «Коммуникация и социализация», «Бытовые навыки», «Позиционирование», «Организация пространства и оборудование».
5. Лупандина-Болотова Г.С., Ключкова О.А. Не сидит, не ползет. Что делать? : рекомендации для специалистов и родителей малышей первого года жизни. – Ростов н/Д: Феникс, 2022. – 219 с.
6. Ключкова О.А., Колесникова Е.П., Бердичевская Е.М., Зиненко Д.Ю., Комарова М.И. Селективная дорсальная ризотомия при ДЦП: практические рекомендации по отбору пациентов и реабилитации. – М.: БФ «Весна», 2022. – 116 с.